

의료혜택을 신청하거나 받는 시민은 반드시 시민권 증빙서류와 신분증을 제시해야만 합니다.

시민 또는 신분증 증빙서류로 다음과 같은 서류의 사본을 첨부할 수 있습니다.

- 가족 중 의료혜택을 신청하는 또는 받는 각 성인이나 아동의 미국여권, 부족 회원카드, 시민신분 증명서 또는 미국 시민권; **혹은**

시민신분을 증명할 수 있는 서류 사본은 다음을 들 수 있습니다.

- 출생증명서; **그리고**
- 의료혜택을 신청하는 또는 받는 16 세 이상의 각 가족 구성원의 신분증으로 제공할 수 있는 문서(예: 운전면허증, 학생증(사진부착), 군인신분증, 주정부 발급 신분증) 등.

또는 시민 또는 자신의 신분을 증명할 수 없는 각 가족 구성원은 다음 정보를 기입하십시오.

본인은 위증시 처벌을 받는다는 조건 하에 의료혜택을 신청하는 또는 받는 각 가족구성원에 관한 아래 정보는 진실하며 정확하고 본인이 아는 바를 기입하였음을 증명합니다. 본인은 워싱턴주 보건사회부에 본인과 본인의 가족구성원에 대한 출생증명서 또는 필요 증빙서류를 획득할 수 있는 권한을 위임합니다.

서명일자: 20 년 월 일 워싱턴주, \_\_\_\_\_ 일

이름(정자체로 기입)	서명
-------------	----

출생 당시의 이름(이름, 중간이름 및 성):

생년월일	출생지(주, 카운티 및 시)
------	-----------------

출생 당시 아버지 이름(이름, 중간이름 및 성):

출생 당시 어머니 이름(이름, 중간이름 및 성):

미국 시민임을 또는 신분을 증명할 수 없는 이유

출생 당시의 이름(이름, 중간이름 및 성):

생년월일	출생지(주, 카운티 및 시)
------	-----------------

출생 당시 아버지 이름(이름, 중간이름 및 성):

출생 당시 어머니 이름(이름, 중간이름 및 성):

미국 시민임을 또는 신분을 증명할 수 없는 이유

출생 당시의 이름(이름, 중간이름 및 성):

생년월일	출생지(주, 카운티 및 시)
------	-----------------

출생 당시 아버지 이름(이름, 중간이름 및 성):

출생 당시 어머니 이름(이름, 중간이름 및 성):

미국 시민임을 또는 신분을 증명할 수 없는 이유

추가 가족구성원은 뒷면에 기재하십시오.



출생 당시의 이름(이름, 중간이름 및 성):	
생년월일	출생지(주, 카운티 및 시)
출생 당시 아버지 이름(이름, 중간이름 및 성):	
출생 당시 어머니 이름(이름, 중간이름 및 성):	
미국 시민임을 또는 신분을 증명할 수 없는 이유	
출생 당시의 이름(이름, 중간이름 및 성):	
생년월일	출생지(주, 카운티 및 시)
출생 당시 아버지 이름(이름, 중간이름 및 성):	
출생 당시 어머니 이름(이름, 중간이름 및 성):	
미국 시민임을 또는 신분을 증명할 수 없는 이유	
출생 당시의 이름(이름, 중간이름 및 성):	
생년월일	출생지(주, 카운티 및 시)
출생 당시 아버지 이름(이름, 중간이름 및 성):	
출생 당시 어머니 이름(이름, 중간이름 및 성):	
미국 시민임을 또는 신분을 증명할 수 없는 이유	
출생 당시의 이름(이름, 중간이름 및 성):	
생년월일	출생지(주, 카운티 및 시)
출생 당시 아버지 이름(이름, 중간이름 및 성):	
출생 당시 어머니 이름(이름, 중간이름 및 성):	
미국 시민임을 또는 신분을 증명할 수 없는 이유	
출생 당시의 이름(이름, 중간이름 및 성):	
생년월일	출생지(주, 카운티 및 시)
출생 당시 아버지 이름(이름, 중간이름 및 성):	
출생 당시 어머니 이름(이름, 중간이름 및 성):	
미국 시민임을 또는 신분을 증명할 수 없는 이유	